

과거 10년간 이화대학병원 정신과 외래 소아환자에 대한 임상적 고찰

이화여자대학교 의과대학 신경정신과학교실

우 행 원

==Abstract==

A Survey of the Child Psychiatric Outpatients at Ewha Womans University Hospital During Past 10 Years

Haing Wan Woo, M.D.

Dept. of Neuropsychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University

In view of the absence of any systematic study of the psychiatric disorders among the children (16 years and younger) in this country, the author reviewed 325 child psychiatric patients seen at the department of neuropsychiatry, Ewha Womans University Hospital during 10 years(from 1968~1977).

In this paper the study group of 325 child psychiatric patients were studied with special emphasis on diagnostic distribution, age sex distribution, family back ground, sibilng order and course and purpose of visiting hospital.

The results are as follows:

- 1) 325(8.7%) new child patients visited to neuropsychiatric department among the total 3,736 new patients from 1968 to 1977.
- 2) The number of the new child patients had increased year after year.
- 3) Most frequent diagnosis was neurosis followed by epilepsy, schizophrenia and special symptoms in that order.
- 4) 163 cases (50.1%) were male and 162 cases were female.
Most prevalent age distribution was 12~16 year group (53.8%).
- 5) 16 patients (4.9%) had the history of paternal loss.
- 6) In sibling order, most prevalent was middle sibilngs(18.6%). followed by last(17%), and first(16.6%).
- 7) Most patients were referes via O.P.D.
- 8) Purposes of visiting hospital were symptom treatment(55.1%), and psychiatric evaluation (44.9%).

서 론

소아정신과는 체계적 학문으로서나 임상진료에 있어서 역동정신의학 이후에 비롯된 비교적 짧은 역사를 가지고 있지만¹⁾ 구미 여러나라에서는 독립된 전문과로서 이를 전공한 소아 정신과 전문의에 의해 진료가 시행되어 오고 있다. 이에 비해 우리나라에서는 아직도 한 두 병원을 제외하고는 소아정신과 자체가 독립되어 있지 못할뿐 아니라 소아정신과를 전공한 전문의도 희귀한 실태이다. 단지 관심있는 몇몇의 일반 정신과 전문의가 일반 정신과환자 진료 틈틈이 진료를 하고 있지만 간단한 환경조절 치료만으로도 증상을 호전시킬 수 있는 소아 정신질환의 특성을 생각해 볼때 소아정신과의 독립은 매우 시급한 문제라 하겠다. 더우기 여자의 과대학 부속병원인 본 병원의 경우 소아정신과환자치료는 타 병원에서 따라올 수 없는 좋은 조건을 가지고 있다고 볼수 있겠다.

이러한 시점에서 이 분야에 대한 기초적 연구는 필수 불가결한 것이지만 현재는 이²⁾, 김³⁾, 김⁴⁾, 신⁵⁾ 등의 단편적인 몇편이 있을뿐 소아정신과 환자 실태에 관한 전체적인 체계적 연구는 없는 실정이다. 특히 소아정신의학분야에 있어 중요한 기초과제라 할수 있는 역학적 연구는 단기간에 국한된 연구가 몇편 있을 뿐이다. 이에 저자는 앞으로의 소아정신과 독립의 기초자료에 다소나마 도움이 되지 않을까 하여 지난 10년동안의 본 병원 신경정신과 외래 진료에서 얻은 소아정신과환자 실태를 정리분석 하여 보았다. 저자는 소아정신과

환자에게 가장 커다란 영향을 미치는 주위환경의 실태에 중점을 두어 부모, 형제, 연령, 성별, 진단분류를 살펴 보면서 이들에게서 가장 빈도가 높은 정신질환은 무엇이며 이것을 예방하거나 치료하기 위해서는 필요한 것이 무엇인가를 연구해 보고자 한다.

대상 및 방법

조사대상은 1968년 1월 1일 부터 1977년 12월 31일까지 만 10년간이화 대학 부속병원 신경정신과 외래환자 3,736명중 만 16세 이하의 환자 325명을 대상으로 하였다.

조사방법은 환자들의 외래 병력에 의거하였다. 이들 대상자들을 우선 진단을 위주로 하여 연도별, 성별, 연령별, 가족상황별, 형제 순위별, 내원 경위 및 내원 목적별로 나누어 고찰하였다. 진단분류의 기준은 미국정신과 학회 편찬 D.S.M. II⁶⁾에 의거하였고 1회 내원하고 진단이 확정되어 있지 못한 환자의 경우는 기타에 포함시켰다.

환아는 남녀별로 나누고 연령은 학동 연령 이전은 2세 간격으로 나누어 Psychosexual Development Stage와 맞추었고 그 이후 학동기 연령에서는 국민학교 3학년까지와 국민학교 6학년 까지, 그리고 중학교 3학년까지 모두 6개군으로 나누었다.

결과 및 고찰

1968년 1월 1일 부터 1977년 12월 31일까지 이화대

Table 1. Annual distribution of patients

Diagnosis	Years											Total	(%)
	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977			
Neurosis	4	2	3	4	6	8	5	19	19	16	86	(26.5)	
Schizophrenia	0	1	5	1	3	2	7	4	3	5	31	(9.5)	
Epilepsy	5	8	3	6	4	7	4	7	20	20	84	(25.8)	
Mental retardation	0	1	0	0	0	2	2	1	1	8	15	(4.7)	
Psychophysiological disorder	2	1	1	1	2	0	1	1	4	6	19	(5.8)	
Organic brain syndrom	2	0	0	0	0	0	2	2	1	0	7	(2.2)	
Special symptoms	3	0	0	3	1	2	0	4	14	4	31	(9.5)	
Behavior disorder	0	0	1	1	0	0	1	0	3	2	8	(2.5)	
Aransien siauational disturbances ass e adjustment reaction	0	0	1	1	2	1	4	0	2	2	13	(4.0)	
Others	1	0	2	3	2	3	4	4	6	6	31	(9.5)	
Total (%)	17 (5.2)	13 (4.0)	16 (5.0)	20 (6.1)	20 (6.1)	25 (7.7)	30 (9.3)	42 (13.0)	73 (22.4)	69 (21.2)	325 (100.0)	100.0	

Table 2. Sex and age distribution

Diagnosis	Sex		Age					
	Male	Female	0~2	2~4	4~6	6~9	9~12	12~16
Neurosis	33	53	0	0	1	3	13	69
Schizophrenia	13	18	0	0	0	4	3	24
Epilepsy	44	40	0	6	7	16	16	39
Mental Retardation	9	6	0	1	3	4	1	6
Psychophysiological Disorder	5	14	0	0	1	4	3	11
Organic Brain Syndrome	4	3	0	1	3	0	2	1
Special Symptoms	23	8	0	2	7	9	9	4
Behavior Disorder	5	3	0	0	1	0	1	6
Transient situational disturbances Adjustment reaction	4	9	0	0	0	5	2	6
Others	23	8	2	2	7	4	7	9
Total (%)	163 (50.1)	162 (49.9)	2 (0.6)	12 (3.7)	30 (9.3)	49 (15.1)	57 (17.5)	175 (53.8)

학부속병원 신경정신과 외래 환자는 3,736명 이었는데 그중 소아정신과 환자는 325명 이었다.

표 1에서 연도별 환자 진단분류 사항을 볼수 있는데 우선 전체적으로 보아 내원율이 가장 높았던 연도는 1976년으로 전체의 22.4%였고, 가장 낮았던 해가 1969년으로 4.0%였는데 이는 본 대학병원의 상주 Staff가 바뀌는 공백기 였던것이 중요한 이유이었을 것으로 사료 된다. 환자수는 연도별로 점차 증가하여 1976년에는 전 내원환자 604명중 73명으로 전체 환자의 12.1%였고 1977년에도 전 내원환자 584명중 69명으로 전체 환자수의 11.8%를 차지 하고 있어 소아정신과 독립의 필요성을 더욱 절실하게 하는 결과를 보여주고 있다 하겠다. 질환별로 보면 과거 10년간 제일 높은 내원율을 보이는 것은 신경증으로서 전체환자의 26.5%였고 그 다음이 간질로 25.8%, 정신분열증이 9.5%, 특수증상군이 9.5%, 정신신체 장애가 5.8%, 지능부족이 4.7%, 일과성 환경성 적응장애가 4%였고 뇌증후군이 2.2%로서 가장 낮은 내원율을 나타내고 있다. 이것을 다른 조사자와 비교 해 보면 이²⁾, 김³⁾, 김⁴⁾의 조사에서 제일 높은 빈도를 차지하고 있는 것은 역시 신경증으로써 내원율은 각각 28%, 27.4%, 23.8%였고 신⁵⁾의 보고는 17.5%, AAPCC²⁾의 보고는 21%였고, 신경증 다음으로 높은 빈도를 차지하고 있는 간질은 본 연구에서는 25.8%였는데 김³⁾의 보고에서는 15%, 김⁴⁾의 보고에서는 32.2% 신⁵⁾의 보고에서는 37.5%였다. 정신증의 경우 본 조사에서는 9.5%를 점하고 있는데 이²⁾의 보고는 9%, AAPCC²⁾의 보고는 8%, 김³⁾의 보고는 16%, 신⁵⁾의 보고도는 19%이었다. 특수증상군의 조사에서는 본 연구에서 9.5%였고 김³⁾의 보고

에서 9.2%, 김⁴⁾의 조사에서는 10.5%, 이²⁾의 보고에서는 2%였을 뿐이었다. 일과성 환경성 적응 장애의 경우 본연구에서 4.0%, 이²⁾의 보고에서 9%, 김³⁾의 보고에서 9.6%, 김⁴⁾의 보고에서 8.9%였는데 비해 AA PCC의 보고는 26%로 크게 차이가 있었다. 특수증상군이 포함되어 있지 않고 행동장애가 독립되어 있지 않으며 성격장애만으로 진단분류가 되어 있는 DSM I¹⁾에 의한 AAPCC²⁾의 보고의 성격장애는 27%였는데 비해 DSM II⁶⁾의 특수증상군과 행동장애를 포함시킨 본 조사의 성적이 12% 밖에 되지 않았고 대체로 일과성 환경성 적응장애도 우리나라 조사자의 경우 낮은율을 보이는 것은 아직도 우리나라의 부모들은 사춘기 적응장애나 특수증후군, 행동장애등을 이유로 정신과 의사를 찾아오기 보다는 가족간의 인내로서 가정내에서 처리하는 경우가 많기 때문이라고 설명할 수 있겠다. 유사한 이유로 정신증과 신경증 및 간질환자의 내원율이 AAPCC의 그것보다 훨씬 높은 것을 설명할수 있겠다. 즉 현저한 정신질환이 보일때에만 병원에 오는 것이한국의 현상이라 하겠다. 다음 연령별(표 2)에서는 12~16세군이 175명으로(53.8%), 반 이상을 차지해 가장 높은 빈도를 보여주었고 9~12세군이 57명(17.5%), 국민학교 1학년에서 3학년에 해당하는 연령군인 6~9세군이 49명(15.1%)이었고 가장 낮은 내원율은 0~2세군으로 0.6%였다. 이것은 김⁴⁾, 신⁵⁾의 보고와도 유사한데 12~16세군이 김⁴⁾의 보고에서 50.6%였고 신⁵⁾의 보고에서는 47.5%였다. 전체적으로 보아 6세 이후의 학동기 환자가 전 대상환자의 86.4%를 차지하고 있었는데 Kenny⁷⁾등의 연구에서도 학동기 환자가 83%를 차지한다 하였고 신⁵⁾의 연구에서도 92%를 점한

Table 3. Bereavement of parent

Diagnosis	Bereavement of Parents					
	Separation	Death of parents	Death of father	Death of mother	Living of parent	Unknown
Neurosis	3	0	5	0	46	32
Schizophrenia	1	0	5	3	17	5
Epilepsy	1	1	1	2	15	64
Mental retardation	0	0	1	0	12	2
Psychophysiological disorder	1	0	1	0	12	5
Organic brain syndrome	0	0	0	0	3	4
Special symptoms	0	0	0	1	26	4
Behavior disorder	0	0	0	0	5	3
Transient situational disturbances as c adjustment reaction	0	0	0	0	12	1
Others	0	0	3	0	8	20
Total (%)	6 (1.8)	1 (0.3)	16 (4.9)	6 (1.8)	156 (48.0)	140 (43.2)

다 하였으며 김¹³등의 보고에서도 학동기 환자가 높은 비율을 차지하고 있다고 보고하고 있는데 이러한 결과는 소아의 문제가 학동기 이전부터도 존재 하였지만 부모들이 그들 증세를 관심없이 보고 병적으로 생각지 않던 것이 사회활동이 적극적으로 시작되는 학동기 이후부터 문제점들이 부각되어 이 연령층에 병원을 찾는율이 높아지게 된 것이 아닌가 생각된다.

Kenny¹²등은 12~16세 군에서 발병한 환자는 정신분열증, 신경증 등의 환자가 차지한 비율이 높았다고 보고 했고 신¹³의 연구에서도 같은 보고를 했는데 본

연구에서도 같은 결과였다.

표 3에서는 부모 사별에 관한 사항을 볼 수 있는데 부모 양자 다 사별하지 않은 경우가 48%로 제일 높은 비율이었고 부모 양자 다 사별한 경우가 0.3%이었는데 이것은 조사대상자가 소아환자들이어서 이러한 결과가 나타난 것이라 하겠다. 그러나 부모 이혼의 경우가 1.8%였고 부모 양자중 아버지만 사별한 경우가 어머니만 사별한 경우보다 높게 나타나 있음을 볼 수 있었다. 질환별로 볼 때 정신분열증의 경우 아버지 사별이 5예, 어머니 사별이 3예 이었고 신경증의 경우 아

Table 4. Rank of siblings

Diagnosis	Rank of siblings				
	Only child	Oldest child	Next young	Youngst child	Unknown
Neurosis	6	13	26	13	28
Schizophrenia	0	5	6	9	11
Epilepsy	5	11	8	6	54
Mental retardation	0	5	1	6	3
Psychophysiological disorder	2	4	6	3	4
Organic brain syndrome	1	0	0	1	5
Special symotoms	0	10	6	7	8
Behavior disorder	0	0	1	3	4
Transient situational disturbances as c adjustment reaction	1	3	3	5	1
Others	0	3	2	3	23
Total (%)	15 (4.6)	54 (16.6)	59 (18.2)	56 (17.2)	141 (43.4)

Table 5. Course and purpose of visiting hospital

Diagnosis	Course of visiting hospital		Purpose of visiting hospital	
	O.P.D.	I.D.	Treatment	Psychiatric evaluation
Neurosis	73	13	61	25
Schizophrenia	30	1	24	7
Epilepsy	69	15	48	36
Mental retardation	10	5	4	11
Psychophysilogic disorder	15	4	13	6
Organic brain syndrome	7	0	1	6
Special symptoms	22	9	17	14
Behavior disorder	7	1	2	6
Transient situational disturbances and adjustment reaction	10	3	9	4
Others	26	5	0	31
Total (%)	269 (82.8)	56 (17.2)	179 (55.1)	146 (44.9)

버지 사별이 5예, 별거가 3예 였음은 주목할만 하였으나 조사 재료의 기록 미비로 통계적 의의를 찾을수는 없었다. 그러나 소아정신질환의 지대한 영향을 미치는 가정파탄, 부모결손등의 역동적 원인을 다소 뒷바침해 준다고 생각할 수 있다.

표 4의 형제 순위별에서는 전체적으로 보아 중간이 18.2%로서 제일 높은 내원율을 보였고 막내가 17.2%, 맏이가 16.6%, 독자가 4.6%를 나타내고 있었다. 이것은 김³³의 보고와도 유사한 결과였다.

표 5에서는 내원 경로 및 내원 목적을 보여주고 있는데 우선 내원경로에서 전체적으로 보아 외래로 직접 온 경우가 82.8%였고 타과에서 의뢰받은 경우가 17.2%였는데 타과 의뢰 경우에 있어 김³³은 18.8%를 보고 하고 있고 김³⁴은 14.3%를 보고 하고 있다. 내원 목적을 치료 목적과 진단 목적으로 나누어 본 결과 치료목적으로 내원한 것이 전체의 55.1%, 진단목적으로 내원한것이 44.9%로 오¹⁰⁾등의 일반정신과 환자 보고의 82.5%, 15.1%에 비교할때 소아 정신과 환자에 대한 우리나라 부모들의 태도가 자식을 환자로 생각하여 치료를 원하기 보다는 단순히 진단만을 목적으로 하여 정상이라는 안도감을 얻고자 하는 경향임을 알수 있겠다.

결 론

1968년 1월 1일부터 1977년 12월 31일까지 단 10년간 이화대학 부속병원 신경정신과를 찾아온 외래환자 3,736명중 단 16세미만의 소아환자 325명을 대상으로

이들을 진단별, 연도별, 성별, 연령별, 인적사항별 내원과정 및 내원목적별로 나누어 임상적 고찰을 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1) 신경정신과 전체 신환 3,736명중 소아 신경정신과 환자는 325명으로 8.7%였다.
- 2) 외래환자의 내원율은 매년 증가하는 경향을 보였다.
- 3) 외래환자 325명중 남자는 163명(50.1%), 여자는 162명(49.9%)으로 남자가 다소 많았고 연령은 12~16세군이 175명(53.8%)으로 가장 많았다.
- 4) 이들의 진단분류 결과는 신경증이(26.5%) 가장 많았고 간질(25.8%)이 다음이었다.
- 5) 가족 상황을 보면 조사대상자 325명중 16명(4.9%)이 아버지가 없었다.
- 6) 형제 서열상 중간이 59명(18.6%)으로 가장 많았고 막내(56명, 17%), 첫째(54명, 16.6%) 순이었다.
- 7) 대상자의 82.8%가 직접 외래로 찾아왔고 17.2%만이 타과에서 의뢰되었다.
- 8) 병원을 오게된 목적은 치료가 55.1%, 진단 목적이 44.9%였다.

—References—

- 1) Freedman, A.M., Kaplan, H.I., Sadock, B.J.: Comprehensive Textbook of Psychiatry, Vo. 2. 2nd Edition. The Williams and Wilkins Company Baltimore. 1975, pp. 2032~2035.
- 2) 이규원 : 소아정신과 외래 환자에 관한 고찰, 신경

- 정신의학, 10 : 33~37, 1971.
- 3) 김행숙 : 소아 및 청소년 정신과 환자의 임상적 고찰, 가톨릭 의과대학 의학부 논문집, 28 : 277~291, pp. 277~291, 1975.
 - 4) 김철규, 박성숙 : 아동의 신경정신과 문제에 관한 고찰, 신경정신의학, 17 : 67~73, 1978.
 - 5) 신옥 : 소아정신과 환자에 대한 임상적 고찰, 신경정신의학, 17 : 321~327, 1978.
 - 6) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 2nd Edition., Washington, Dc, APA. 1968.
 - 7) American Psychiatric Association: A Survey by the Association of Psychiatric Clinics for Children. Washington, Dc, APA 1968.
 - 8) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder; Washington, Dc, APA. 1952.
 - 9) Kenny, T.J. et al; Characteristics of Children referred because of hyperactivity, J. Ped., 79 : 618~622, 1971.
 - 10) 오석환 외 : 과거 10년간 부산대학병원 신경정신과 입원 환자에 대한 고찰, 신경정신의학, 12 : 110~118, 1973.
-